

Szerződés száma: _____

Szerződő adatai

Név (családi és utónév)/Cégnév: _____
 Születési idő, hely: _____ Cégjegyzékszám: _____
 Állandó lakcím/Székhely: _____ ir.szám _____ helység
 _____ közterület (út, utca, tér stb.) _____ házszám _____ emelet _____ ajtó
 Gazdálkodó szervezet esetén képviselő neve: _____ Telefonszám: _____

Átváltás (eszközátcsoportosítás)

Kérem, hogy a meglévő befektetéseimet a következő összetételnek megfelelően módosítsák. Kijelentem, hogy megismer-tem és tudomásul veszem a befektetési politikában foglaltakat, tisztában vagyok a költségeivel. Elfogadom, hogy a módosításra az írásos kérelemnek a biztosító központi egységéhez történő beérkezését követően kerül sor.

☐ **Alapbiztosítás átváltása** (Kérjük vegye figyelembe, hogy a Forrás és a Cél eszközalap nem egyezhet meg. Ebben az esetben az eszközalaponkénti rendelkezést kérjük kitölteni. Kérjük csak egész számokat adjon meg! Ebben az esetben az alapbiztosítási számláján lévő összes befektetési egysége átváltásra kerül. Fontos, hogy a céleszközalapok Ön által megadott arányainak összege 100% legyen.)

Célzott/választott eszközalap neve: _____	Célzott/választott aránya _____ %
Célzott/választott eszközalap neve: _____	Célzott/választott aránya _____ %
Célzott/választott eszközalap neve: _____	Célzott/választott aránya _____ %
Célzott/választott eszközalap neve: _____	Célzott/választott aránya _____ %
Célzott/választott eszközalap neve: _____	Célzott/választott aránya _____ %
Összesen:	_____ %

☐ _____ **számú eseti díjas alszerződés(ek) átváltása** (Kérjük, csak egész számokat adjon meg! Ebben az esetben az adott eseti díjas alszerződés(ek)számláján lévő összes befektetési egysége átváltásra kerül. Fontos, hogy a céleszközalapok Ön által megadott arányainak összege 100% legyen.)

Célzott/választott eszközalap neve: _____	Célzott/választott aránya _____ %
Célzott/választott eszközalap neve: _____	Célzott/választott aránya _____ %
Célzott/választott eszközalap neve: _____	Célzott/választott aránya _____ %
Célzott/választott eszközalap neve: _____	Célzott/választott aránya _____ %
Célzott/választott eszközalap neve: _____	Célzott/választott aránya _____ %
Összesen:	_____ %

VAGY eszközalaponkénti rendelkezést kívánok adni (Kérjük, csak egész számokat adjon meg!)

Forrás eszközalap neve: _____	Aránya _____ %
Cél/választott eszközalap neve: _____	
Forrás eszközalap neve: _____	Aránya _____ %
Cél/választott eszközalap neve: _____	
Forrás eszközalap neve: _____	Aránya _____ %
Cél/választott eszközalap neve: _____	
Forrás eszközalap neve: _____	Aránya _____ %
Cél/választott eszközalap neve: _____	
Forrás eszközalap neve: _____	Aránya _____ %
Cél/választott eszközalap neve: _____	

A forrás- és cél eszközalap nem egyezhet meg.

☐ **Csak az eseti díjak, egységek átváltását kérem**

Az összes befektetési egységnek legalább 5%-át kell kivonni, valamit az adott cél eszközalapba helyezni (amelybe átváltani kíván)

Átírányítás (díjfelosztás módosítás)

Kérem a biztosítási díjak befektetésére korábban megjelölt felosztási arány törlését és a következő új felosztás rögzítését. *(Kérjük, csak 5-tel osztható egész számokat adjon meg!)*

☐ **Alapbiztosítás átírányítása** Kérem a jövőben befizetésre kerülő biztosítási díjak befektetésére korábban megjelölt felosztási arány törlését és a következő új felosztás rögzítését. *(Fontos, hogy a céleszközalapok Ön által megadott arányainak összege 100% és 5-tel osztható egész szám legyen!)*

Céleszközalap neve: _____	Aránya _____ %
Céleszközalap neve: _____	Aránya _____ %
Céleszközalap neve: _____	Aránya _____ %
Céleszközalap neve: _____	Aránya _____ %
Céleszközalap neve: _____	Aránya _____ %
	Összesen: _____ %

☐ _____ **szerű eseti díjas alszerződés(ek) átírányítása** Kérem a jövőben befizetésre kerülő biztosítási díjak befektetésére korábban megjelölt felosztási arány törlését és a következő új felosztás rögzítését. *(Fontos, hogy a céleszközalapok Ön által megadott arányainak összege 100% és 5-tel osztható egész szám legyen!)*

Céleszközalap neve: _____	Aránya _____ %
Céleszközalap neve: _____	Aránya _____ %
Céleszközalap neve: _____	Aránya _____ %
Céleszközalap neve: _____	Aránya _____ %
Céleszközalap neve: _____	Aránya _____ %
	Összesen: _____ %

Kijelentem, hogy fenti nyilatkozatomat a Biztosító hatályos befektetési politikájának teljes körű ismeretében tettem, tudomással bírok arról, hogy a kérelemben foglaltak végrehajtásáért a biztosító költséget vonhat le, amelynek mértékét a különös biztosítási feltételek melléklete tartalmazza, és tisztában vagyok az egyes eszközalapokkal összefüggő lehetséges kockázatokkal, költségekkel, illetve a lehetséges hozamokra vonatkozó információkkal. Tudomásul veszem, hogy amennyiben a jelen bejelentőn megadott adatok a hatályos állapotnak felelnek meg, az nem értelmezhető módosítási igényként, módosítás végrehajtására nem kerül sor.

Kelt: _____, _____

szerződő aláírása